Aus der Chirurgischen Universitäts-Klinik
der Charité zu Berlin.
Direktor: Geh. Med.-Rat Professor Dr. Hildebrand.

Die funktionelle Prognose der Oberarmluxationen.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Minna Caspary
aus Vöhl, Kreis Frankenberg.

Tag der Promotion: 15. Juni 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

481

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referenten: Prof. Dr. Köhler.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand.

Meinen lieben Eltern!

Auszug.

Die Luxationen des Oberarmkopfes im Schultergelenk sind bekanntlich die weitaus häufigsten unter allen Luxationen. Küttner stellte 1908 54 Fälle unkomplizierter Schulterluxationen zusammen, von denen nur 7 = 13% eine volle Beweglichkeit der Extremität wieder erlangt hatten, bei 26% war die Bewegungsfähigkeit zwar eine gute, die mit dem Dynamometer gemessene Kraft aber um die Hälfte herabgesetzt. Alle übrigen 61% der Verletzten hatten Bewegungsstörungen zurückbehalten. Aehnlich ungünstige Resultate erzielte Göbel bei einer Nachuntersuchung von 24 Schulterluxationen jeglicher Art. Bei keinem einzigen war die völlige Wiederherstellung festzustellen. Bei 2 Fällen seines Materials musste Göbel als Ursache der ungünstigen funktionellen Prognose nach der Luxation in der Achselhöhle entstandene Ossificationsprozesse annehmen, bei fast $^2/_3$ aller Nachuntersuchungen fanden sich arthritische Veränderungen. Etwas günstigere Resultate als Küttner und Göbel erhielt Lexer bei einer Nachuntersuchung von 50 Schulterluxationen. Unter 40 unkomplizierten Schulterluxationen fand Lexer nur 15 = 37,5% ohne eine Beeinträchtigung der Funktion. Bei weiteren 15 war die Funktionsfähigkeit durch Herabsetzung der groben Kraft und durch Schmerzen im Gelenk behindert. Bei 10 Patienten = 25% fanden sich mehr oder weniger starke Bewegungsstörungen. Von 6 komplizierten Luxationen hatte nur eine volle Funktion wieder erlangt. Lexer hat nach seinen Untersuchungen genaue Tabellen aufgestellt und daraus ersehen, dass Alter, Beruf, Dauer der Fixation und der Nachbehandlung von grosser Wichtigkeit für den Erfolg sind. Jugendliches Alter, kurze Fixation des Arms und lang dauernde Massagebehandlung sollen besonders günstig sein. Aehnlich ungünstige Resultate wie bei den Nachuntersuchungen deutscher Aerzte finden wir in einem französischen Artikel von Léon Imbert und G. Dugas. Unter 15 Fällen von Schulterverrenkung sahen Verfasser nur 4 mit vollkommener Gebrauchsfähigkeit des Arms.

Mir standen bei meinen Nachuntersuchungen 20 Schulterverrenkungen zur Verfügung, davon 14 Luxationes subcoracoideae ohne Komplikation, 1 habituelle Luxation, 3 Luxationes mit Absprengung des tuberculum majus, 1 luxatio cum fractura humeri und 1 luxatio infraclavicularis. Von den 14 unkomplizierten Luxationen waren nur 2 gänzlich frei von Beschwerden, bei 9 war die aktive und passive Beweglichkeit gut vorhanden, doch klagten sie über Schmerzen im Arm, bei den übrigen 3 Patienten waren die funktionellen Resultate trotz einfacher Luxation nicht befriedigend. Die 3 Luxationen mit Absprengung des tuberculum majus hatten sämtlich völlige Funktionsfähigkeit nicht erlangt. Bei den übrigen 3 komplizierten Luxationen waren die funktionellen Resultate ebenfalls nicht befriedigend. Von 59 in der Literatur bekannten Fällen von Schulterverrenkungen mit Gefässverletzungen genasen nach Körte 18, 34 starben, während in einem Falle das Resultat ungewiss war.

Zusammenfassend ähneln meine Resultate, die ich bezüglich der Prognose von unkomplizierten Schulterluxationen fand, am meisten den Nachuntersuchungen von Küttner. Von 14 unkomplizierten Schulterluxationen fand ich 2 = 14,2%, die volle Gebrauchsfähigkeit wieder erlangt hatten, Küttner fand 13%. Ausser den Punkten, die Lexer als besonders günstig für die Prognose anspricht, nämlich: jugendliches Alter, Beruf, Dauer der Fixation und der Nachbehandlung, fand ich noch 2 weitere Punkte, die das Endresultat günstig beeinflussen, nämlich Anamnese der Verrenkung und körperliche Konstitution. Ein leichter Fall und eine kräftige Konstitution spielen eine grosse Rolle beim Erfolg der Schulterluxationen. Dass die Fraktur des tuberculum majus unheilvoll für die Prognose ist, darin stimme ich mit den andern völlig überein, und meine Fälle haben es bewiesen.